

GAMBARAN WAKTU PENAMPILAN KERJA (*TIME MOTION STUDY*) PADA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD DR. MOEWARDI



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Stra 1 pada Jurusan S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

ARDHIA PUTRI PRAMESTI

J210154004

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA
YANG MENGALAMI OSTEOARTRITIS DI DESA JETIS**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

ARDHIA PUTRI PRAMESTI
J21015400

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing



Arum Pratiwi, S.kep., M.kes., Ph. D
NIDN 06-2010-6810

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN WAKTU PENAMPILAN KERJA (*TIME MOTION STUDY*) PADA PERAWATAN PELAKSANAAN DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD Dr. MOEWARDI

Disusun Oleh:

Ardhia Putri Pramesti
J 210 154 4004

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Juma't, 10 Mei 2019
Dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Arum Pratiwi, S.kep., M.Kes., Ph.D
(Ketua Dewan Penguji) 
2. Enita Dewi, S.Kep. Ns, MN
(Anggota I Dewan Penguji) 
3. Arina Maliya, S.kep., Ns., Msi.Med
(Anggota II Dewan Penguji) 

Surakarta, 10 Mei 2019
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes
NIP.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 23 Juli 2019

Yang menyatakan



ARDHIA PUTRI PRAMESTI

J210154004

GAMBARAN WAKTU PENAMPILAN KERJA (TIME MOTION STUDY) PADA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD DR. MOEWARDI

Abstrak

System manajerial pada Rumah Sakit yang bagus terdapat banyak manfaat. Salah satunya adalah agar terwujudnya sistem manajemen rumah sakit yang bagus agar dapat terciptanya efisiensi, efektifitas serta produktifitas kerja staff pada rumah sakit tersebut. Manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit. Manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit terdiri dari area besar yaitu pelayanan keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan. Untuk mengetahui Mengetahui gambaran waktu penampilan kerja (*Time Motion Study*) perawat di ruang penyakit dalam RS. Dr. Moewardi Surakarta. Jenis dari penelitian ini adalah *quantitative* dengan metode yang digunakan yaitu *descriptive analytic*. Populasi dalam penelnti ini adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan sebanyak 38 orang yang ada di ruang penyakit dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Pada penelitian ini didapatkan bahwa selama penelitian terdapat 30 jenis kegiatan keperawatan langsung yang dilakukan oleh perawat. kegiatan yang dibutuhkan waktu rata-rata paling banyak adalah mengantar pasien (21 Menit). Untuk memberikan layanan keperawatan langsung kepada pasien. Sebagian besar pasien di ruang penyakit dalam tingkat ketergantungannya adalah *intermediate care* (86.6 %). Berdasarkan itu rata-rata waktu dalam satu hari kerja perawat ruang penyakit dalam menghabiskan waktu rata-rata 426.70 menit atau setara dengan (7.11 Jam).

Kata Kunci : Manajemen Ruang penyakit Dalam, Keperawatan Langsung, *Time motion*

Abstract

the managerial system in a good hospital has many benefits. One of them is to create a good hospital management system in order to create the efficiency, effectiveness, and productivity of staff work in the hospital. Management of health services in hospitals. Management of health services in hospitals consists of large areas, namely nursing services and nursing care management. To find out Know the description of the time of work performance (*Time Motion Study*) nurses in the hospital room. Moewardi Surakarta. This type of research is quantitative with the method used is descriptive analytic. The population in this study were nurses who provided nursing care amounting to 38 people in the internal medicine room of Dr. Moewardi Surakarta. In this study obtained during the study, There were 30 types of nursing activities carried out by nurses. Activities that require the most average time to take patients (21 minutes). To provide nursing services directly to patients. Most patients in the high-level internal medicine room are middle-level care (86.6%). Based on the average time in one working day the hospital nurse in an average time of 426.70 minutes or equivalent (7.11 hours).

Keywords: Keywords: Internal Medicine Room Management, Direct Nursing, Time Motion study

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan pada rumah sakit begitu kompleks, tuntutan tenaga kesehatan saat ini harus mampu mengikuti ilmu pengetahuan serta teknologi kesehatan yang dinamis menambahkan kompleksnya suatu pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar. Dalam pemberian pelayanan standar untuk menentukan pada jenis, serta mutu pemberian pelayanan dasar merupakan urusan pemerintah yang wajib didapatkan oleh setiap warga negara secara minimal (Peraturan menteri kesehatan, 2018). Manfaat yang diperoleh dari sistem manajerial yang bagus pada rumah sakit, untuk dapat mewujudkan sistem manajemen serta menciptakan peningkatan efisiensi dan produktifitas para staff rumah sakit tersebut (Sulaeman, 2011).

Dalam segi manajemen keperawatan mempunyai tanggung jawab untuk dihadapi dalam meningkatkan standar dan kualitas pelayanan untuk dapat memberikan keuntungan bagi pasien, tenaga perawat serta bagian dari rumah sakit sebagai pemberi atau penyelenggara pelayanan kesehatan, salah satunya untuk meminimalisir biaya dalam pelaksanaannya dan tetap memberikan pelayanan yang berkualitas (Verschueren, 2016).

Perawat merupakan proporsi yang sangat penting dalam segi pemberian pelayanan keperawatan di rumah sakit, diperkirakan 40-75% personel yang ada di rumah sakit adalah perawat (Ilyas, 2012). Dengan persentase yang begitu besar dapat dikatakan aset bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu tenaga keperawatan juga memberikan pelayanan 24 jam dalam hal ini perawat menjadi tuan rumah yang harus siap dalam melayani kebutuhan pasien.

Manajemen keperawatan mengetahui ruang lingkup kerja perawat serta mendukungnya berjalan sesuai standar. Juliyanto (2014) mengelompokkan ruang lingkup manajemen keperawatan menjadi dua, yang pertama manajemen operasional yang biasanya terdiri dari tiga tingkatan manajerial yaitu manajemen

puncak, manajemen menengah dan manajemen bawah, dan yang kedua adalah manajemen asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.

Kegiatan dalam keperawatan memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri maupun kolaborasi dengan individu, keluarga, dan masyarakat pada semua *setting* suatu keadaan dan dalam *setting* kondisi termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan orang sakit yang mengalami kecacatan dan persiapan menghadapi kematian, serta berpartisipasi dalam mengembangkan kebijakan kesehatan, edukasi dan penelitian (ICN, 2010). Keperawatan merupakan salah satu profesi dan bagian integral dalam suatu tim kesehatan yang mempunyai peran dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarga agar kualitas kesehatan menjadi lebih baik.

Model pemberian asuhan keperawatan haruslah berdasarkan peran dari perawatan langsung dan perawatan tidak langsung. Peran pelayanan asuhan keperawatan langsung terfasilitasi dan bergantung kepada management. Adapun peran perawatan langsung adalah assessment, monitoring, prioritizing goal, care coordination, therapeutic intervention, evaluation, communication, patient education. (Huber, 2006). Perawatan langsung adalah perawatan yang diberikan oleh perawat yang ada hubungan khusus dengan kebutuhan fisik, psikologis, dan spiritual (Nursalam, 2015). Berdasarkan tingkat ketergantungan pasien pada perawat maka dapat diklasifikasikan dalam empat kelompok, yaitu: self care, partial care, total care dan intensive care (Kartika, Erwin and Lestari, 2013).

Dalam pelayanan keperawatan hampir semua pelayanan kesehatan dipegang oleh perawat. Pekerjaan perawat yang dilakukan secara rutin dalam memberikan asuhan keperawatan selama 24 jam sehari. Tanggung jawab yang dimiliki oleh perawat sangatlah besar, beban kerja yang diberikan kepada perawat menentukan seorang perawat mampu atau tidaknya dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik, akan tetapi kenyataan yang terjadi di lapangan banyak tenaga

keperawatan yang memiliki beban kerja dari yang seharusnya, dalam arti mengerjakan pekerjaan lain diluar dari pekerjaan keperawatan (Ilyas, 2012).

Penilaian kerja merupakan suatu evaluasi dalam membandingkan penampilan kerja pegawai terhadap standar baku penampilan kerja. Hasil dari penilaian kerja membantu pengambilan kerja pegawai, serta uraian kerja digunakan sebagai standar pengukuran (Marquis & Huston, 2010). *Actual Performance* adalah penampilan hasil kerja secara kuantitas dan kualitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab serta tugas yang diberikan (Ilyas, 2012).

Tujuan dilakukannya penilaian dalam penampilan kerja adalah untuk menilai kemampuan personel pegawai yang merupakan tujuan utama dari penilaian kerja, hasilnya dapat digunakan untuk informasi dalam penilaian efektifitas manajemen Sumber Daya Manusia (SDM), serta dapat memperbaiki kualitas pelaksanaan pekerjaan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengenali perawat serta dalam melakukan penilaian penampilan kerja tersebut dapat meningkatkan kinerja perawat (Huber, 2010). Menurunnya kinerja perawat dapat berhubungan terhadap produktivitas pekerjaan. Faktor yang beresiko terjadinya penurunan kinerja salah satunya dapat berpengaruh pada beban kerja yang tidak sesuai dengan staff perawat yang tersedia.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quantitative* dengan metode yang digunakan yaitu *descriptive analytic*. Metode *descriptive analytic* adalah metode penelitian dengan tujuan untuk mendeskripsikan berbagai kejadian yang akan terjadi dimasa kini yang akan mendahulukan data factual daripada penyimpulan, rancangan penelitian *descriptive analytic* merupakan rancangan penelitian yang mempunyai maksud untuk menggambarkan suatu objek penelitian yang akan diteliti melalui sampel atau data yang telah dikumpulkan dan menyimpulkan secara umum (Sugiyono, 2012). Pendekatan penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan penelitian non eksperimental dimana pengambilan data variabel, pengamatan dan pengukuran dalam sekali waktu pada saat bersamaan (Sumantri, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah prawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung sebanyak 38 orang yang ada di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini menggunakan lembar observasi *Time motion study*, lembar klasifikasi pasien dan lembar kuisioner sebagai instrument. Lembar kuisioner yaitu lembar yang digunakan untuk mengetahui karakteristik dan data demografi responden. Lembar observasi *Time Motion Study* merupakan lembar observasi yang digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan perawat. Lembar klasifikasi pasien digunakan untuk mengetahui tingkat ketergantungan pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Deskripsi Karakteristik Perawat

Table 1. Karakteristik Perawat

Karakteristik	Frekuensi	%	N
1. Umur			31
a. 18 - 40 tahun (dewasa awal)	25	80.6	
b. 41 - 60 tahun (dewasa madya)	6	19.4	
c. > 60 tahun (dewasa lanjut)	-	-	
2. Jenis kelamin			31
a. Laki-laki	15	48.4	
b. Perempuan	16	51.6	
3. Pendidikan terakhir			31
a. D III	19	61.3	
b. S1	1	3.2	
c. Profesi Ners	11	35.5	
4. Pengalaman kerja			31
a. 4 - 7 tahun	11	35.5	
b. 8 - 15 tahun	20	64.5	
c. > 15 tahun	-	-	
5. Riwayat pelatihan			31
a. < 4	14	42.5	
b. 4 - 7 kali	17	54.8	
c. 8 - 15 kali	-	-	

3.1.2 Tabel Demografi Pasien

Table 2. Tabel Demografi Pasien Ruang penyakit dalam

Karakteristik	Frekuensi	%	N
1. Umur			38
a. 18 – 30 tahun	7	18.4	
b. 31 - 40 tahun	12	31.6	
c. 41 - 50 tahun	10	26.3	
d. > 50 tahun	9	23.7	
2. Jenis kelamin			38
c. Laki-laki	15	39.5	
d. Perempuan	23	60.5	

3.1.3 Distribusi Klasifikasi Pasien

Table 3. Distribusi Frekuensi Klasifikasi Pasien di ruang penyakit dalam

No	Kategori	Nilai Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	<i>Self care</i>	1-10	5	12.2
2	<i>Intermediate care</i>	11-25	33	86.8
	Total		38	100

3.1.4 Deskripsi Tindakan Keperawatan Langsung

Table 4. Distribusi Tindakan Keperawatan Langsung
Ruang penyakit Dalam

No	Bentuk Kegiatan	Mean	CI 95%	SD	Min	Max
----	-----------------	------	--------	----	-----	-----

1	Cek tanda-tanda vital	3.50	3.12 – 3.87	0.52	3	4
2	Observasi pasien	4.31	3.93 – 4.68	0.70	3	5
3	Oksigen	2.85	2.60 – 3.90	0.00	2	3
4	Memberika Nebulizer	1.36	1.01 - 1.71	0.45	1	2
5	Terapi injeksi	1.87	1.75 – 1.98	0.21	1	2
6	Terapi oral	1.00	-	-	1	1
7	Cek Alergi	1.33	-	1.02	1	2
8	Perbaikan posisi	1.77	1.31 – 2.23	0.59	1	2.7
9	Rawat Luka	2.64	1.59 – 2.00	1.12	1.8	5
10	Pemasangan infuse	4.75	4.23 – 5.27	0.55	3.5	5
11	Up infuse	2.00	1.30 – 2.60	0.63	1	3
12	Memasang Kateter	2.70	2.08 – 3.34	0.60	2	3
13	Melepas kateter	1.38	0.96 – 1.80	0.40	1	2
14	Menganti flabot infuse	1.16	0.44 – 1.83	0.28	1	1
15	Pendidikan Kesehatan	3.83	1.93 – 5.73	0.76	3	4
16	Pemberian Transfusi	2.00	1.75 – 2.24	1.37	1	4
17	Pengambilan darah	1.98	1.88 – 2.08	0.98	1.8	2.1
18	Tindakan EKG	3.00	-	-	3	3
19	MengantarPasien pemeriksaan (USG, CT Scan,endoscopy ,dll)	21.0	16.5-21.0	2.13	15	21
20	Menerima pasien	2.00	-	-	2	2
21	Cek Gula Darah Sewaktu	3.73	3.48 – 3.95	0.34	3	4
22	Pemeberian Insulin	2.21	1.7 – 2.68	0.44	2	3
23	Mengganti Perban	1.50	1.02 – 1.97	0.45	1	2

3.1.5 Deskripsi Total Waktu Care

Table 5. Tendensi Statistik Total Waktu *Direct Care*

No	Tendensi statistik	Nilai
1	Waktu minimal	325
2	Waktu maksimal	521
3	Rata-rata	426.70
4	CI 95%	402 – 42
5	Standar deviasi	63.55

3.2 Pembahasan

Pada karakteristik umur perawat menunjukkan bahwa umur dengan distribusi tertinggi umur perawat berkisar 18-40 tahun (dewasa awal). Masa dewasa awal secara biologis adalah masa puncak pertumbuhan fisik yang prima. Pada masa dewasa awal ini dari segi emosional, dewasa awal merupakan dimana motivasi untuk meraih sesuatu yang sangat besar yang dapat di dukung dengan kekuatan fisik yang pria (Mahendra dan Woyanti,2014). Distribusi karakteristik perawat pada jenis kelamin dapat dilihat perbandingan anantara laki-laki (48.4%) dan perempuan (51.6%).

Berdasarkan dari hasil penelitian oleh Rika Rusnawati (2012) tidak ada didapatkan hasil pengaruh jenis kelamin pada pelaksanaan tugas keperawatan yang dilakukan di rumah sakit, akan tetapi keberadaan perawat laki-laki memang sangat dibutuhkan dalam keadaan tertentu pada saat membutuhkan kekuatan fisik hal ini juga sejalan dengan Akhyar (2008) dimana pekerja keperawatan merupakan pekerjaan perempuan karna anggapan kaum perempuan mempunyai sifat memelihara, rajin dan lebih bertanggung jawab.

Selanjutnya karakteristik perawat dalam pendidikan menunjukan sebagian besar perawat menempuh pendidikan terakhir DII (61.3%), kemudian dapat dilihat juga dengan pendidikan diatas DIII atau setara dengan S1 juga Ners memiliki persentasi yang berkisar (3.2%) untuk S1 dan Ners (35.5%).

Tingkat pendidikan menurut penelitian Nursalam & Effendi (2008) pendidikan sangat berpengaruh terhadap pembinaan sikap, pandangan serta kemampuan profesional, mempunyai wawasan luas, serta mempunyai pengetahuan ilmiah keperawatan yang menguasai keterampilan profesional secara baik dan benar sehingga dapat mempengaruhi beban kerja karna ada beberapa teori menyatakan semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya serta sikap.

Karakteristik perawat dalam pengalaman kerja sebagian besar perawat bekerja dalam jangka waktu 4-7 tahun, menurut zainullah (2012) pengalaman kerja terhadap perkembangan potensi mempunyai hubungan yang erat karna

perkembangan potensi dalam produktivitas serta perilaku kerja seseorang ke pola yang lebih baik.

Karaktersitik perawat berdasarkan dari pelatihan yang diikuti sebagian besar perawat telah mengikuti pelatihan sebanyak 4-7 kali, semangkin banyak pelatihan yang diikuti oleh seorang perawat akan sangat membantu untuk meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan. Menurut Haryati (2014) Seminar maupun workshop adalah pendidikan informal bagi perawat untuk meningkatkan keterampilan dalam keperawatan, serta meningkatkan ilmu pengetahuan. Agar dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Karaktersitik personal perawat di ruang penyakit dalam di RS. Dr. Moewardi surakarta sebagian besar 18-40 tahun, dengan jenis kelamin perempuan dan berpendidikan terakhir adalah DIII, mempunyai pengalaman kerja 4-7 tahun, memiliki riwayat pelatihan sebanyak 4-7 kali.
2. Karaktersitik pasien berdasarkan tingkat ketergantungan menunjukan pasien membutuhkan perawatan *Intermediate care dan self care*, sebagian besar pasien di ruangan penyakit dalam menunjukan *intermediate care* di bandingkan dengan *self care*
3. Dalam satu hari kerja perawat pada ruang penyakit dalam dapat menghabiskan waktu 7.11 Jam perharinya. Kegiatan keperawatan dengan pelaksanaannya paling banyak membutuhkan waktu adalah mengantar pasien, Dan kegiatan keperawatan langsung paling sedikit membutuhkan waktu adalah terapi oral.

4.2 Saran

1. Bagi perawat
Perawat sebaiknya mempunyai kemampuan dalam menganalisis tingkat kebutuhan pasien, sehingga perawat dapat menganalisis tingkat perkembangan pasien dan mampu memberikan tindakan keperawatan sesuai

dengan keadaan pasien agar dapat meningkatkan proses penyembuhan dan kepuasan pasien

2. Bagi Manajer Keperawatan

Diharapkan Bagi Manajer Keperawatan untuk dapat melakukan kontroling terhadap perawat, agar pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih optimal. Serta diharapkan kepada perawat untuk dapat menambahkan jam perawatan pada masing-masing jenis kegiatan perawatan kepada pasien sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

3. Bagi penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat menganalisa faktor yang berhubungan oleh durasi waktu serta kualitas dalam tindakan keperawatan langsung yang terkait dengan *standart operational procedure* (SOP), tingkat sejauh mana perawat faham dengan suatu masalah, dan keterampilan seorang perawat dalam melakukan suatu tindakan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Haryati. (2014) *Perencanaan, Pengembangan dan Utilitasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Huber, D.L.(2010).*Leadership and Nursing Care Management*. 4th Ed. USA: saunders Elsvier.
- ICN (2010). Defining of Nurse cited from <http://www.icn.ch/about-icn/icn-definition-of-nursing/>.
- Ilyas, y (2012) *Perencanaan sumber daya manusia rumah sakit* : UGM. Yogyakarta.
- Mahendra, A. D., & Woyanti, N. (2014). *Analisis Pengaruh Pendidikan, Upah, Jenis Kelamin, Usia dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja (Studi di Industri Kecil Tempe di Kota Semarang)*. Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro

- Marquis, L. & Huston, J. (2010). *Leadership Roles and Management Function in Nursing: Theory and Application*. 7th Edition. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2018. Peraturan Menteri NOMOR 4 TAHUN 2018 *Tentang Kewajiban Rumah sakit dan pasien* Jakarta: Kementetian Kesehatan Republik Indonesia
- Rusnawati, N. (2012). *Relasi Gender dalam Tugas-tugas Keperawatan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: FIS UNY
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaeman, ES. (2011). *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktek di Puskesmas Revisi*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Sumantri, A(2011) *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi pertama. Jakarata: Kencana
- Verschueren, Marc. (2016). *A Review on Leadership of Head Nurses and Patient Safety and Quality of Care*. Bingley: Emerald Pub.
- Zainullah, A., Suharyanto, A., Budio, S. (2012). *Pengaruh Upah, Kemampuan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Pekerja Pelaksanaa Bekisting Pada Pekerja Beton*. Jurnal Rekayasa Sipil ISSN 1978-5658 Vol.6 No.2.
- Zeithaml, V.,(2008), *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, New York: McGraw-Hill Irwin